



Antibiotika vid tandvård?

Statistik är viktig!

Missa inte de intressanta föreläsarna
på vårt årsmöte den 16 mars!!!

Hur är man en bra
medmänniska?

Nytt blad med mycket att läsa!



Kansli:

Viking - Riksföreningen för Hjärt- Lungtransplanterade
c/o Hjärt- och Lungsjukas länsförening i Stockholm
Mejerivägen 4, 2tr, 117 43 Stockholm
Telefon: 08-668 32 25, Bankgiro: 420-6017
Org.nr: 828000-7777
E-post: info@viking.hjart-lung.se
Internet: <http://viking-hjartlung.se>

Redaktion:

Ansvarig utgivare: Magnus Braxell
Redaktör: Folke Holmgren, Tel 0152-198 45,
E-post: f-am.holmgren@bahnhofbredband.se
Layout: Gerd Ivarsson
Tryck: Arkitektkopia Eskilstuna

INNEHÅLL

SID

♥ Ledare	2
♥ Hör upp transplanterade ungdomar!!!	2
♥ För oss lite äldre!!!	2
♥ Information inför årsmötet	3
♥ Vikings årsmöte 16-17 mars 2013	3
♥ Nyheter från Svensk Transplantationsförenings höstmöte	4
♥ Medmänniska	5
♥ Vad göra för ökad organdonation?	6
♥ Så här fungerar det när man bor i en småstad	7
♥ Antal transplanterade organ 2000-2012	8
♥ Statistik är viktig!	8
♥ Vikings stöd / Minnesfond	8



2013 - Förening i förändring

Jag har sagt det flera gånger förr- Vi har som organisation stora möjligheter att påverka donationsklimatet i Sverige! Frågan är vad vi kan göra bättre i framtiden, både som styrelse och som medlemmar. Styrelsen är också under förändring då flera nyval sker på årsmötet. Jag hoppas att vi också kan öka vårt inflytande i samhället.

Snart samlas vi till årsmöte i Stockholm, där vi dels enligt traditionen håller ett seminarie med bland annat läkare och dels får chansen att umgås och diskutera vår situation som både transplanterad och anhörig. Hur är det att vara anhörig? Hur upplever transplanterade sin situation i samhället? Vad vill vi som förening

försöka påverka? Ja – frågorna är många. Vi som styrelse är beroende av medlemmarnas synpunkter för att kunna verka i vår roll.

Vi planerar för en ungdomssatsning kanske tillsammans med andra föreningar för att få ett tillräckligt stort intresse för ungdomsaktiviteter. Målet är att vi kan åka till Lindvallen i vinter. Jag ber er om hjälp att få ut information om vår förening till hjärt och lungtransplanterade. De är glädjande att se all aktivitet på Vikings facebookgrupp vilket bl a har gett medlemmar en möjlighet att hitta någon att diskutera sin situation med. I framtiden får vi säkert se nya vägar att nå ut till medlemmarna.

Vi i styrelsen ser fram mot stor uppslutning till årsmöteshelgen. Kan ni inte åka med på resan med Vikinglinjen är ni välkomna att det delta på seminariedelen som vi håller på Spårvägmuseet i Stockholm innan vi avreser.

Magnus

Hör upp transplanterade ungdomar!!!

Mathias Öqvist har precis startat upp en Facebook grupp som vänder sig till er ungdomar som i första hand är transplanterade. Ett av Vikings mål att arbeta mot framöver är just ungdomar.

Vad som ni kommer att avhandla är det bara ni som vet. Rätt använd ser jag den här gruppen som något fantastiskt spännande med en bra framtid.

Men som med allt annat, det är vännerna som bidrar till om det blir något.

Så här kanske det står:

- Hej alla junivikingar. Var på klubben i helgen, drack några öl, glömde ta mina piller. Vågade inte berätta. Nån annan som glömt? Putte.

- Hej P har också glömt en gång. Mådde pyton, dåligt samvete. Skaffa rutiner. Bella.

- Hej P och B hoppas ni tränar till nästa EHLT games, var på Globen och lyssnade på Frank Zappa, bra. Virre. Om du inte har, skaffa dig ett Facebook konto. "Skriv till Mathias Öqvist eller lägg till han som vän så fixar han in dig/er till gruppen." typ

Lycka till i er nya och spännande konversation.

Text Mathias / Folke



Mathias

För oss lite äldre!!!

Förutom vår offentliga Facebook-grupp har vi även en grupp som är endast för hjärt och/eller lungtransplanterade medlemmar. Vill du bli medlem i vår grupp, kontakta Jenny Björk eller Gerd Ivarsson.

Information inför årsmötet: Föreningens strategiska inriktning

Som jag tidigare nämnt i min ledare har styrelsen arbetat med vad föreningen skall fokusera på i framtiden. I fokus finns gemenskap, utbildning, friskvård, barn och ungdomar samt opinionsbildning.

Gemenskap och information

- Nätverksträffar
- Hemsida
- Facebook
- Medlemsbladet
- Information på alla berörda sjukhus

Utbildning av transplanterade och anhöriga

- Seminariedagar vid årsmöte och på andra platser i Sverige
- Studiecirklar lokalt eller
- Nätverksträffar med någon inbjuden

Livsstil och hälsofrågorna

- Aktiva inom idrott och friskvårdsfrågor
- EM för hjärt och lungtransplanterade
- Egna arrangemang de år inte EM hålls
- Nätverksträffar med fokus på friskvård

Opinionsbildare för vår sak

- Donationsfrågan
- Påverka beslutsfattare att skapa förutsättningar för fler transplantationer genom direkta kontakter och genom media
- Lyfta fram fler framgångs berättelser i media

Ungdomssatsning

- Återstarta "Lindvallen" skidresor för transplanterade ungdomar
- Ge förutsättningar för ungdomsaktiviteter
- Samarbeta med andra transplanterade ungdomar

Familjer med transplanterade barn

- Barnen är också välkomna på skidresorna
- Arbeta vidare med hur vi kan stödja transplanterade barn och deras familjer

Magnus Braxell

VIKINGS ÅRSMÖTE 16-17 mars 2013

Vikings årsmöte på Spårvägsmuséet och på Viking Lines Cinderella.

Lördagen 16 mars kl. 13.00 – 17.00 startar vi på Spårvägsmuséet nära Vikingterminalen i Stockholm.

Mötet inleds med föreläsningar i land av flera föreläsare

Föreläsare som kommer är **Heidi Stensmyren** ordförande i donationsrådet, läkare och arbetar på Danderyds sjukhus.

Johan Heilborn som är hudläkare och ligger delvis bakom den nya broschyr som delar av presenterades i förra medlemsbladet.

Lena Hjelte, professor och chef för Cystisk Fibros centret i Stockholm

Peter Carstedt, MOD - Mer organdonation

Björn Sylvén, Stockholms kännare

I tillägg till föredrag blir det en **paneldebatt** samt paus med kaffe.

För er som inte anmält er till årsmötet går det bra att anmäla sig till endast seminariedelen.

E-post: info@viking.hjart-lung.se

Transport till båten sker med egen veteranbuss!

18.00 avgår Cinderella mot Åland.

Från 18.00 serveras Viking Buffet

Vi bor i dubbelhytter, hyttkategori B/insides.

Önskas annan hyttkategori kontakta:

Stefan Öqvist tel: 076 2130950,

e-post: stefan.oqvist60@gmail.com

Programmet på söndagen 17 mars inleds kl.

07.30 med Seabreakfast

09.00 - 10.00 gruppdiskussioner, transplanterade respektive anhöriga

10.15 – 13.00 årsmötesförhandlingar

13.00 lunch

15.30 ankommer Cinderella Stockholm

föreläsningar.

Varmt välkomna önskar styrelsen!

Nyheter från Svensk Transplantationsförenings höstmöte

Transplanterade ska inte ta penicillin före tandläkarbesök, en ny föreskrift har kommit från Socialstyrelsen och cancer efter transplantation kan motivera ändrad medicinering. Många viktiga ämnen diskuterades på det svenska transplantationsmötet.

Transplantation utgör bara en liten del av den svenska sjukvården och verksamheten är helt beroende av att organ tas tillvara från avlidna. Transplantation bedrivs på bara fyra sjukhus i Sverige – Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm och vid Skånes universitetssjukhus i Lund och Malmö. Svensk Transplantationsförening är en sektion inom Svenska Läkarsällskapet och utgör en viktig sammanhållande länk mellan de transplanterande sjukhusen. En av föreningens uppgifter är att anordna ett årligen återkommande vetenskapligt möte, där de senaste rönen om transplantation presenteras och diskuteras. I år arrangerades mötet av transplantationskliniken i Stockholm och hölls i oktober.

Socialstyrelsen har kommit med en ny föreskrift

Den svenska sjukvården styrs av lagar och föreskrifter. Att ett strikt regelverk finns och efterlevs är av största vikt för att sjukvården ska hålla hög kvalitet och behålla befolkningens förtroende. Transplantation är en mycket speciell verksamhet, bland annat för att organ som tagits tillvara ska fördelas till de väntande patienterna på ett rättvist sätt. Dessutom är den så kallade vårdkedjan vid donation och transplantation komplicerad. Allt måste fungera, från det att en möjlig blivande donator kommer till hemortslasarettets intensivvårdsavdelning till att de lämpliga organen tagits tillvara, skickats till transplantationskliniken, fördelats och opererats in.

Socialstyrelsen har nu kommit med en ny föreskrift med namnet SOSFS 2012:14. Socialstyrelsens föreskrifter om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation. Vid mötet i Stockholm presenterade en jurist från Socialstyrelsen den nya föreskriften och påpekade att syftet är att säkerställa kvaliteten i hela vårdkedjan. Man påtalar vikten av god dokumentation så att det framgår t.ex. vem som fattat ett viktigt beslut och på vilka grunder detta skett. En annan viktig aspekt är att man alltid ska kunna spåra både donatorn och de

patienter, som fått organen inopererade. Det är viktigt, t.ex. om det skulle uppstå misstankar om att donatorn bar på en allvarlig sjukdom.

Socialstyrelsens nya föreskrift om transplantation är framtagen i samarbete med transplantationsföreningen och kommer att bidra till att den redan höga kvaliteten i den svenska transplantationsvården förbättras ytterligare.

Penicillin behövs inte före tandvård

Vi använder för mycket antibiotika i världen och i Sverige. Detta leder till att allt fler bakterier utvecklar resistens, dvs blir motståndskraftiga mot antibiotika. Det är allas ansvar att vi minskar användningen av antibiotika. Ett sätt är att ifrågasätta alla gällande rekommendationer. Sedan länge har transplanterade patienter rekommenderats antibiotika före tandläkarbesök, eftersom man vet att bakterier kan komma ut i blodet vid tandingrepp. Men utgör detta verkligen en risk och finns det vetenskapligt stöd för att ge penicillin i förebyggande syfte? Nej svarar experterna. I England har man nyligen kommit med nya riktlinjer som inte längre rekommenderar förebyggande penicillin för transplanterade som ska gå till tandläkare eller tandhygienist. Nu följer Sverige efter.

De nya riktlinjerna från Läkemedelsverket kommer att publiceras senare i år och presenterades för första gången på mötet i Stockholm.

Förebyggande vård viktigast

Viktigast är god förebyggande vård – att ha god munhälsa redan före transplantationen. Efter det att transplantationen genomförts är det lika viktigt att fortsätta med regelbundna kontroller hos tandläkare eller tandhygienist minst en gång per år. Frågor om detta bör ingå i uppföljningsprogrammet på landets transplantationsmottagningar.

Rutinmässig profylax upphör

Den tidigare rekommendationen att ta t ex fyra tabletter Amimox före tandläkarbesöket upphör nu att gälla. Det är endast vid speciella situationer med hög infektionsrisk, som det är motiverat med förebyggande antibiotika. Det ska i så fall endast ske efter kontakt mellan tandläkare och transplantationsmottagningens läkare. Exempel är mycket kraftfull immunhämmande behandling i samband med avstötning, eller om patienten redan har dåligt skötta tänder med pågående infektioner i munhålan.

Uppföljning av cancer

Från Akademiska Sjukhuset i Uppsala rapporterades att man startat en omfattande uppföljning av cancer efter transplantation. Cancer är vanligare bland transplanterade än i normalbefolkningen. Det är framför allt hudcancer som drabbar de transplanterade och det är den immunhämmande behandlingen, som orsakar den ökade förekomsten av tumörer.

Nu finns det nya immunhämmande läkemedel som motverkar avstötning, men även har egenskaper som tycks motverka cancer. Från Uppsalakliniken rapporterades att transplanterade patienter, som haft problem med hudcancer, blivit betydligt förbättrade efter byte till den nyare typen av immunhämmande läkemedel. Man påpekade dock, att det nya preparatet har många biverkningar och att en del patienter av detta skäl bytt tillbaka till den gamla medicinen.

En viktig lärdom som forskarna i Uppsala gjort var att transplantationsmottagningen ofta inte kände till att en av deras patienter drabbats av cancer. Det fanns t ex hudkliniker och kvinnokliniker, som inte meddelade transplantationsmottagningen, när en cancerdiagnos ställts. Om diagnosen cancer ställs, bör man överväga att förändra den immunhämmande behandlingen. Därför



är det av största vikt att transplantationsmottagningen får denna information. Som patient bör man alltså meddela transplantationsmottagningen, om en cancerdiagnos ställts på en annan klinik.

Text:

Nils Grefberg

Nefroplog

Njurfunks redaktion

Patientföreningen Viking och Folke Holmgren i synnerhet vill tacka Njurförbundet och Nils Grefberg för dess synnerligen positiva inställning till att vi fick använda deras artikel.

Med tanke på den debatt eller de inlägg som varit på Facebook om penicillinintag innan tandläkarbesök från hjärt-lungtransplanterade vill jag bara uppmana er om att ni diskuterar det med er transplantationsläkare.

Folke

Totaba

Medmänniska

Flera gånger nu har det hänt att Folke och jag efter förfrågan försökt ”peppa” andra. Förutom de som väntade så som jag för 12 år sedan att få bli godkända för transplantation och som jag tränade tillsammans med, med hjälp av en härlig sjukgymnast vid namn Johanna, har vi träffat många fler transplanterade under årens lopp. Jag minns t ex kvinnan som länge hade legat i respirator och under tiden i den där tränat sina ben för att överhuvudtaget kunna gå efter transplantationen.

Härom året tog en härlig, tuff kvinna bosatt utanför vår lilla stad kontakt med oss. Vi åkte dit och fick då veta att hon hade haft en stroke, cancer i ena lungan men hade ändå blivit antagen till transplantation i Lund. De hade bott där innan. Hon var fullt medveten om att hennes transplantation innebar väldigt stora risker, och att det var en mycket svår och chansartad operation. Hennes man var otålig och undrade om man ”inte skulle skynda på dem”. Varken vi eller hon tyckte det utan sa att de som behöver det mest får säkert chansen först. Det är ju dessutom många andra faktorer som spelar in. Hon gick där ute i skogen med sin lilla syrgasväska över armen och försökte behålla konditionen. Där såg jag min första självgående dammsugare. Det var häftigt! Skulle vilja ha en men Folke gör det också bra. De kom sen hem till oss och vi försökte besvara alla både möjliga och omöjliga frågor. Sen en dag när Folke var ute och visade vår stad för våra franska gäster, ringer det i hans mobil.

Det var hennes man, som berättade att hon hade blivit transplanterad men dog senare på grund av inre blödningar. Väldigt sorgligt. Jag minns fortfarande hennes leende och förhoppningar.

Forts nästa sida

Förra året kom en förfrågan till Viking från frun till en nytransplanterad. Någon som vet hur det var?

Ska det vara så här? Hon beskrev många olika problem. Jag försökte besvara frågorna så gott jag kunde efter mina egna erfarenheter, och också genom det jag fått veta av andra jag träffat under årens lopp. Med andra ord om alla provsvar är bra – försök leva ett liv som transplanterad. Fortsätt inte att leva så, som ni var tvungna, att göra före transplantationen. Känn att ni har fått en ny chans och lev efter det!

Det tyckte jag då och tycker fortfarande. Det är allt för många som fortfarande lever som de gjorde före. Jag fick sedan ett mail med tack för att jag ville engagera mig. Sen hände ingenting. Härom veckan blev tvungen att städa vår mailbox, såg jag plötsligt hennes namn igen, och skrev och undrade hur det gick för dem.

”Efter några dagar kom ett svar: Min man dog nyligen i sviterna av CMV-viruset. Allt är kaos och jag är så oerhört ledsen. Jag trodde att vi kunde få några goa år tillsammans. Så blev det alltså inte.”

Vad säger man? Vad gör man? När jag läste hennes mail kändes det som om en iskall hand kramade om mitt hjärta.

Hur tufft det än är ibland tänker jag försöka fortsätta att vara en medmänniska.

Naturligtvis besvarade jag hennes mail och har nu fått ett väldigt rart och rakt svar.

Det känns som att hon kommer att klara av vardagen till slut med hjälp av vänner, barn och barnbarn. Men som hon säger: Saknaden finns för alltid kvar.

Ni är nog fler som har liknande saker att berätta.

Gör gärna det utan att namnge någon.



Ann-Marie Holmgren med barnbarnet Ebba under bänken

Vad göra för ökad organdonation?

Vid två tillfällen har undertecknad getts möjligheten att prata organdonation och organtransplantation. Målgruppen har varit läkare och sjuksköterskor.

Att ges den möjligheten idag känns fantastisk. Samtidigt känns det som att man tar på sig ett ansvar eftersom jag inget hellre vill än att organtransplantation ska ges till fler.

Hur ger jag blivande donationsansvariga läkare och donationsansvariga sjuksköterskor ett bra självförtroende inför kommande svåra ställningstaganden?

Om jag försöker mig på att tänka tillbaka på för mig traumatiska situationer som berör donation och koppla ihop det med blivande donationsansvariga inom sjukvården, hur ter sig det?

Min vistelse på Sahlgrenska 2001 när min fru transplanterades var tumultartad. Var jag orolig? När jag tänker tillbaka var jag trygg men osäker. Varför jag var trygg har jag frågat mig ett antal gånger?

På Akademiska när jag skulle donera min njure var jag inte en sekund orolig. Jag kände mig även totalt trygg. Självklart har jag funderat över varför? Då jag i vardagslivet inte är någon stälman, utan av många betraktas som en mjukistomte har jag svårt att få ihop det hela.

Efter många djupa veck i pannan har jag ändå kommit till en förklaring.

Det visade sig att den, orsaken troligtvis var ganska enkel. Personalens trygghet smittade av sig till mig. Varför var personalen trygg? Med stor sannolikhet beroende på att man kände ledningens stöd och att man i botten hade en god utbildning.

När jag tänker tillbaka på andra verksamheter som levererat dåliga resultat så återkommer Kalmar ständigt i min hjärna.

Kommentaren från ytterst ansvarig för donationsverksamheten i Kalmar var ungefär följande.

Organdonation och transplantation är svåra frågor. Tacka fan för att man når ett nollresultat med den inställningen. Hur mycket positiv energi levererade den kraken till sin personal.

Tveklöst är det på följande vis. Personal med god utbildning levererar bra resultat. Det räcker ändå inte fullt ut. En väl så viktig komponent är ett odelat stöd från ledningen.

Slutsatsen blir. En god utbildad personal som känner ett odelat stöd från ledningen levererar god sjukvård.

/Folke

Så här fungerar det när man bor i småstad

I idyllen Strängnäs rullar det mesta på som vanligt. Smygandes drabbas jag av en harmlös förkylning. Av säkerhetsskäl eller omtanke om min fru som är lungtransplanterad flyttar jag in i vårt gästrum.

Samtidigt som min snuva förbättras börjar hustrun hosta allt oftare. Helvete, tänker jag för mig själv. Nu har jag smittat ner henne ändå. Hostan blir allt intensivare och det som från början var ganska harmlöst oroar mig allt mer.

Efter några dagars allt intensivare hosta, temp och sömnlöshet bokar vi tid på vårdcentralen. En noggrann och seriös läkare gav henne syrgas. I samråd med infektionskliniken på sjukhuset sätter hon in ett bredspektra-antibiotika. Om ingen förbättring sker inom tre dagar ska vi höra av oss.

Efter tre dagar tar vi kontakt med vårdcentralen. Vi meddelar att ingen förbättring skett - utan att läget försämrats.

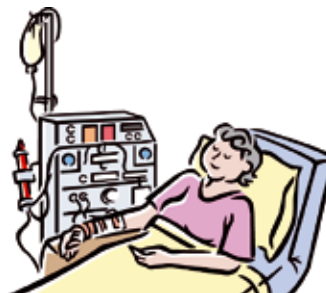
Läkaren meddelar då att de inget mer kan göra. Det är akuten som gäller.

Då vi vet vad som väntar är det med vemod vi åker dit. På Mälarsjukhusets akutmottagning går det till på följande vis. När man kliver innanför dörren uppmanas man att ta en nummerlapp. Tillsamman i ett rum sitter ca 35 till 40 personer. På något ställe står att om man känner tryck över bröstet ska man trycka på en knapp.



Där vidtog en proffsig aktivitet. Hustrun kopplades in på en övervakningsapparat med EKG, blodtryck, syresättning och puls. Alla möjliga andra prover togs också för att få reda på vidare behandling.

Efter någon timme dyker en läkare upp. Noggrant och seriöst gjorde hon sitt jobb. Hon meddelade också att hustrun skulle läggas in i enskilt rum.



Självklart förväntar vi oss inte någon typ av gräddfil som jag upplever att transplanterade har i de större städerna där det finns universitetssjukhus.

Men något fel blir det när man packar in rubbet till akuten i samma rum utan någon som helst urskiljning. Bra är att man behandlar alla lika. Dåligt är att man inte har en aning om vilket problem den som sitter jämte en har.

Nu är det inte bara dåligt att bo i en mindre stad. Ett som är bättre är att alla inte springer bena av sig för att hinna till något de aldrig hinner till ändå.

Som så många gånger tidigare verkar även den här historien sluta lyckligt.

/ Folke



När jag läser av vilka som sitter i väntrummet konstaterar jag att det är en brokig samling. Säkert 70% är invandrare. Fyra små barn, en vuxen verkade ha ryggsnitt, några haltade, ett par grät och ett gäng hostade och nös. Om någon hade TBC förtäljer inte historien.

Efter två timmar får vi gå in och berätta varför vi är där. Åter till väntrummet. Efter ytterligare en timme i väntrummet fick vi komma innanför skalet.



astellas

Leading Light for Life

Astellas stödjer Viking.

Astellas Pharma AB
Box 21046, 200 21 Malmö
Telefon 040-650 15 00, Fax 040-650 15 01
info.se@astellas.com, www.astellas.se

VIKING

Riksföreningen för
Hjärt- Lungtransplanterade
c/o Hjärt- och Lungsjukas
länsförening i Stockholm
Mejerivägen 4, 2tr
117 43 Stockholm

B



VIKING

MEDLEMSBLADET 1 ♥ 2013

Antal transplanterade organ 2000-2012

	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
Njure (totalt)	398	435	370	392	419	379	365	391	372	345	308	305	283
<i>(Njure från levande donator)</i>	<i>155</i>	184	168	163	136	123	131	172	142	130	114	118	90
Pancreas	28	35	26	20	10	10	6	7	8	10	9	10	9
Cell-öar	5	5	10	5	4	4	6	2	9	7	5	2	0
Lever (totalt)	153	156	137	146	147	136	127	135	133	127	102	102	106
<i>(Lever från levande donator)</i>	<i>7</i>	4	8	2	7	4	6	3	9	5	5	7	2
Hjärta	46	51	56	55	44	46	40	30	31	36	19	25	20
Lungor	59	59	51	50	51	43	50	37	26	25	50	20	29
Hjärta och lunga	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	2
Tarm	2	2	1	2	5	2	0	1	2	1	3	1	2
Totalt	692	744	651	671	681	620	594	603	581	553	497	466	451

Socialstyrelsen

Statistik är viktig!

Extra viktig blir den över tid. Enstaka dippar hit eller dit kan det finnas förklaringar till. När jag tittar på diagrammet sticker tre detaljer ut.

Antalet hjärttransplantationer har minskat. Under 2009 och 2010 når man en topp för att sedan sjunka. Här frågar man sig.

Saknas det organ? Får man vänta längre på ett hjärta? Är vi i det läget att väntande avlider i brist på organ? Vad görs för att förändra utvecklingen?

Antalet lungtransplantationer minskar inte. Är den utvecklingen tillfredställande, eller är behovet större än tillgången?

Det mest tragiska som jag ser det är att antalet njurtransplantationer från levande donatorer minskat så drastiskt. Här ser jag en enorm inkompetens från sjukvården i hanterandet av frågan. Med lite god vilja och ökad kompetens skulle tillgången på njurar från levande donatoren kunna öka dramatiskt.

Vikings
Stödfond / Minnesfond
Vill du ge en gåva till Vikings
Stödfond / Minnesfond?
Bankgiro till fonden är 5082-8268

Medlemsbladets planerade utgivningsdatum 2013

	Manusstopp	Utskick
Nr 2	1 maj	vecka 22
Nr 3	1 augusti	vecka 36
Nr 4	1 november	vecka 48

Gör din röst hörd i medlemsbladet!